



Рис. 3. График динамики ферментации дрожжей Candida Scotti

За первые 5 часов выращивания выход дрожжей составил 8,4 г/л по натуральным дрожжам. Средний выход дрожжей от РВ за период ферментации составил 80,5 %.

На основании проведенных исследований можно сделать вывод о том, что пивная дробина может использоваться в качестве субстрата для получения белковых и белково-углеводных кормовых добавок.

УДК 614.2

Студ. В.В. Вотинова
Рук. Ю.Л. Юрьев
УГЛТУ, Екатеринбург

ЖИЗНЕННО НЕОБХОДИМЫЕ И ВАЖНЕЙШИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ

Жизненно необходимые и важнейшие лекарственные средства (до 2011 года – ЖНВЛС) – перечень лекарственных препаратов, утверждаемый Правительством Российской Федерации в целях государственного регулирования цен на лекарственные средства. Задачей государственного регулирования цен на лекарственные средства является повышение доступности лекарственных средств для населения и лечебно-профилактических учреждений.

Перечень ЖНВЛП содержит список лекарственных средств под международными непатентованными наименованиями и охватывает практически все виды медицинской помощи, предоставляемой гражданам Российской Федерации в рамках государственных гарантий, в частности скорую медицинскую помощь, стационарную помощь, специализированную амбулаторную и стационарную помощь, а также включает в себя значительный объем лекарственных средств, реализуемых в коммерческом секторе.

Кроме того, Перечень ЖНВЛП служит основой для разработки региональных перечней субъектов Российской Федерации и формулярных перечней лекарственных средств медицинских организаций стационарного типа. Он сформирован с использованием международной Анатомо-терапевтической и химической классификации лекарственных средств (АТХ).

Данный перечень формировался при помощи рекомендаций, которые давала Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). Рекомендации касаются преимущественно разрабатываемых стандартов для их применения в медицинских учреждениях стационарного типа.

Перечень ЖНВЛП каждый год подвергается изменениям, дополнениям и поправкам. Он служит базовым документом, который регулирует цены на лекарства, а также утверждает их ежегодный реестр. Согласно Перечню ЖНВЛП, производятся отчисления из госбюджета на лекарственные препараты для всех больниц.

Не стоит путать Перечень ЖНВЛП с перечнем лекарств, которые назначаются для обеспечения льготников. Перечень ЖНВЛП включает в себя лекарства, необходимые для лечения в больнице (вакцины, расходные материалы для обследований, диагностикумы), тогда как перечень лекарств для льготников перечисляет необходимые препараты именно для амбулаторного лечения. Вот почему, Перечень ЖНВЛП не так важен для обычных граждан. Им стоит воспользоваться только в тех случаях, когда в больнице по неизвестным причинам нет нужного препарата, хотя он и должен быть. Тогда пациент может взять Перечень ЖНВЛП, найти нужный препарат и обратиться со своей жалобой в суд.

Перечни, подобные Перечню ЖНВЛП, есть во многих странах мира. Они должны обязательно быть во всех медицинских учреждениях. Их составляют, как правило, не учитывая формулярные списки и стандарты лечения, так как их разработкой занимаются лучшие эксперты, учитывая возможности течения той или иной болезни.

Каждый год необходимо проверять Перечень ЖНВЛП, это необходимо для его расширения приблизительно на два десятка лекарственных форм и препаратов.

Можно сделать вывод, что перечень ЖНВЛП это основной минимум лекарственных препаратов по установленным ценам, необходимых для здоровья человека.

УДК 615.06

Студ. Д.Е. Корепанова
Рук. Ю.Л. Юрьев
УГЛТУ, Екатеринбург

ЛЕКАРСТВЕННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ

Лекарственная безопасность – мультидисциплинарное (по разным направлениям медицины и фармации) непрерывное отслеживание, распознавание и реагирование на потенциальную или реальную проблему, возникающую в ответ на применение фармакологического средства.

Лекарственная безопасность – главный аспект сохранения безопасности здоровья пациентов. Задача лекарственной безопасности состоит в предупреждении и определении побочных реакций на препараты лекарственного назначения. От этапа предварительной оценки лекарственного средства и до его применения человеком, весь период после создания лекарства должен подвергаться подетальной оценке рисков, а также определения преимуществ лекарственного средства.

Частота неблагоприятных эффектов лекарственных средств в амбулаторной практике достигает 2–3 % и в стационарной –10–15 %.

Нет ни одного лекарства, прием которого не был бы связан с риском. Все лекарства имеют побочные эффекты, некоторые из них могут быть смертельными. Неблагоприятные реакции на лекарство происходят у людей во всех странах мира. В некоторых странах расходы, связанные с лекарством (госпитализация, хирургическое вмешательства, потеря продуктивности), превышают стоимость лекарственной терапии.

Люди в силах обеспечить лекарственную безопасность, определить и препятствовать по меньшей мере 60 % нежелательных реакций на лекарственный препарат.

Причинами таких реакций, как правило, становятся:

- превышение дозы назначенного препарата;
- назначение неподходящего лекарства;
- ошибка в диагнозе состояния человека;
- невыявленное аллергическое, медицинское либо генетическое состояние, которое в силах спровоцировать нежелательную реакцию пациента;